

Oslo universitetssykehus HF
Postboks 4950 Nydalen

0424 OSLO

Matthias Baaske

Deres Ref.:

Vår Ref.:

17/01230-3

Saksbehandler:

Torunn Nesset

Dato:

10.04.2018

Høringsuttalelse fra Diakonhjemmet Sykehus

Ved Diakonhjemmet Sykehus har man lest høringsutkast til utviklingsplan for OUS med stor interesse. Det presenteres en omfattende plan som gir en god beskrivelse av sykehusets NÅ-situasjon og framskrivninger. Planen beskriver også viktige endringsfaktorer man må ta hensyn til i planlegging og utvikling av sykehuset.

I beskrivelsen av sykehusets utviklingsplaner frem mot 2035 ser vi mange områder som med fordel kan utvikles i fellesskap mellom sykehusene i Oslo. Her tenker vi først og fremst på det felles ansvar vi har for å utvikle et godt lokalsykehusstilbud til Oslos befolkning. Men vi ser også muligheter og behov for felles utvikling innen f. eks. felles digitale løsninger.

Felles ansvar for lokalsykehusfunksjonen i Oslo

OUS, Lovisenberg Diakonale Sykehus (LDS), Akershus universitetssykehus (A-hus) og Diakonhjemmet Sykehus(DS) har et felles ansvar for å tilby lokalsykehusfunksjoner til Oslos befolkning. LDS og DS har fått krav fra HSØ om økt egendekning. For å oppnå det er det nødvendig å se nærmere på oppgavedelingen mellom Oslo-sykehusene, bl.a. ved at LDS og DS overtar lokalsykehusfunksjoner som nå ligger til OUS.

Å overføre flere oppgaver fra OUS til LDS og DS vil både føre til økt egendekning for LDS og DS og samtidig bidra til mer helhetlige og koordinerte pasientforløp for lokalsykehuspasienten. Dette vil også samsvare med behovene bydelene, og primærhelsetjenesten har for tettere samarbeid mellom forvaltningsnivåene og med sitt lokalsykehus. Planen beskriver betydningen av «samarbeid med andre helseforetak» (s 64) og «...desentralisere det som er mulig...»

Vi kan ikke se at OUS i tilstrekkelig grad har lagt opp til et økt samarbeid mellom Oslo-sykehusene med tanke på oppgavedeling . Vi ser at det vil være nødvendig å diskutere dette samarbeidet nærmere med spesielt fokus på følgende områder:

- ***Psykisk helse (Kap 4.5)*** OUS har et funksjonsfordelt ansvar for deler av behandlingstilbudet innen psykisk helse. Det er viktig å videreutvikle dette tilbudet i et tett samarbeid med de andre sykehusene i Oslo.

- Rehabilitering (Kap 4.6.) OUS har i dag hovedansvaret for rehabilitering i spesialisthelsetjenesten i Oslo (For pasienter som ikke trenger behandling på Sunnaas) Dersom OUS skal bli «En dør inn» for pasienter med behov for rehabilitering, samt ha koordineringsfunksjon for rehabiliteringsforløp (s.70) er det viktig at dette tilbudet utvikles i tett samarbeid mellom Oslo-sykehusene, inkludert Sunnaas, og Oslo kommune. Et slikt samarbeid vil være nødvendig for å kunne gi et likeverdig rehabiliteringstilbud til hele Oslos befolkning.
- Medikamentell kreftbehandling(Kap 4.7) Det er planlagt at deler av den medikamentelle kreftbehandlingen i Oslo vil bli overført fra OUS til LDS/DS. OUS beskriver i sin utviklingsplan at det vil dreie seg om 50 % - 70 % av kurene som i dag gjennomføres på OUS.(s 73) Dette antallet har ikke vært diskutert med LDS/DS. Det vil være nødvendig med en tydeligere avklaring på volum og grundig og forutsigbar planlegging av overføring av denne oppgaven og kompetansen til de to sykehusene.
- Kreftkirurgi (Kap 4.7) OUS ser ingen behov for endringer i dagens fordeling av kreftkirurgi. DS ønsker i planperioden å diskutere et tettere samarbeid mellom OUS, LDS og DS om dette fagfeltet, spesielt innen deler av gastrokirurgi og urologi
- Hjerneslag (Kap 4.8) OUS planlegger på mellomlang sikt (2025) «..å etablere et slagsenter hvor all behandling av hjerneslag er samlet et sted for Oslobefolkningen»(s 78) DS ønsker i samme periode å se på muligheten for å utvikle et helhetlig behandlingsforløp for slagpasienter og evt. andre nevrologiske behandlingstilbud. Det er grunnlag for å vurdere nevrologitilbudet samlet for Oslosykehusene.
- Muskel/skjelettsykdommer (Kap 4.11) DS har lang erfaring og høy kompetanse innen behandling av muskel/skjelettsykdommer og protesekirurgi. DS ønsker å videreutvikle denne kompetanse sammen med LDS og OUS. Samtidig ønsker også DS å utvide sin kapasitet og sitt samarbeid om akuttkirurgi i Oslo.

For mange av disse planlagte tiltakene vil det være viktig å tenke «Sykehus i team» i Oslo.

Utviklingsplanen til OUS legger til grunn at funksjoner overføres fra OUS til LDS og DS. (kap 5.5 og 5.8) Det foreligger forslag til funksjoner det kan være aktuelt å overføre. Men det er behov for ytterligere diskusjoner om dette.

Med vennlig hilsen

Anders Mohn Frafjord
Administrerende direktør

Dokumentet er elektronisk godkjent.